

Día Mundial de la Sepsis

La sepsis tiene un índice de mortalidad superior al infarto de miocardio o el ictus

- **En sus formas de sepsis grave, shock séptico y síndrome de disfunción multiorgánica, la sepsis constituye en la actualidad la primera causa de mortalidad en las unidades de cuidados intensivos**

- **Expertos destacan la importancia del diagnóstico precoz, para lograr una respuesta eficaz al tratamiento**

- **En España, se estiman 45.000 casos de sepsis grave al año, con una mortalidad del 25%**

Madrid, 13 de septiembre de 2012._ La sepsis es una enfermedad grave que se caracteriza por una respuesta inflamatoria sistémica del organismo ante una infección. El 29% de las sepsis se transformarán en "graves" y el 9% en "shock séptico". Esta patología termina con la vida de 1.400 personas al día a nivel mundial y tiene un aumento anual de hasta un 13%.

Cabe destacar el papel relevante que ha jugado nuestro país en la campaña internacional *Surviving Sepsis Campaign*, y el estudio EDUSEPSIS a nivel nacional para mejorar la implementación de las recomendaciones internacionales en el tratamiento de la sepsis. El resultado de ambos resultado ha sido la disminución significativa de la mortalidad de esta enfermedad desde el 35% hasta el 25%, hoy en día.

Aunque la mortalidad por sepsis ha disminuido en los últimos años, debido a los avances terapéuticos, la tasa de fallecimientos sigue siendo muy elevada. De hecho, estudios epidemiológicos recientes estiman que esta enfermedad es responsable de más muertes que el infarto de miocardio o el ictus, y que los cánceres de mama, colon, recto, páncreas y próstata juntos.

En los últimos años, un mejor conocimiento de su fisiopatología, y la puesta en marcha de un conjunto de medidas encaminadas a una rápida detección y un inmediato tratamiento de los pacientes sépticos, han demostrado que pueden disminuir la mortalidad. Así mismo, se sigue investigando en modular la respuesta inflamatoria y limitar la acción dañina de los productos bacterianos sobre el sistema inmune.

Fruto de esta investigación se han desarrollado dispositivos adsorbentes de endotoxina, siendo ésta uno de los principales desencadenantes de todo el fenómeno inflamatorio de la sepsis. Sin embargo, una de las claves para la eficacia de estos dispositivos debiera ser su utilización precoz, cuando todavía sigue habiendo endotoxina circulante que va a mantener la amplificación de la respuesta inflamatoria uniéndose a sus receptores.

Durante la jornada "**Nuevas perspectivas en el manejo de la Sepsis**", organizada por Ferrer con motivo del **Día Mundial de la Sepsis**, se ha revisado la utilidad y modo de empleo que estos dispositivos de depuración de endotoxinas pueden tener como tratamiento coadyuvante del Síndrome séptico.

Esta sesión ha contado con la participación del **Dr. Antonio Artigas**, director del Centro de Críticos del Hospital de Sabadell (Barcelona); el **Dr. Hisataka Shoji**, director general del área de Medicina Crítica de Toray Medical Co. Ltd (Japón); el **Dr. Claudio Ronco**, director del Departamento de Nefrología del Hospital San Bortolo de Vicenza (Italia); y el **Dr. Didier Payen**, del Departamento de Anestesiología y Cuidados Intensivos del Hospital Lariboisière de París (Francia); entre otros.

Avances terapéuticos en sepsis

El diagnóstico de la **sepsis** se realiza a menudo muy tarde porque los **síntomas** son poco reconocibles. Sin embargo, el establecimiento de un rápido **diagnóstico** es importante, ya que la situación del paciente puede empeorar con rapidez y desencadenar un shock, lo que hace imprescindible un **tratamiento** inmediato.

Actualmente, existen diferentes opciones terapéuticas para el abordaje de la sepsis. Según los expertos reunidos en esta jornada, los profesionales pueden utilizar un nuevo dispositivo médico (cartucho de hemoperfusión y adsorción) que incorpora un potente antibiótico (polimixina B) y que es capaz de retener las endotoxinas liberadas por gérmenes 'Gram negativos'.



Este dispositivo —Toraymyxin— reduce el riesgo relativo de mortalidad a 28 días en un 64% (p=0,01), y el riesgo relativo de mortalidad hospitalaria en un 57%; incrementa la Presión Arterial Media (p<0,001); reduce la necesidad de aminas vasoactivas (p<0,001); mejora la función respiratoria (p=0,049); y mejora la función renal (p<0,01).

Según el **Dr. Shoji**, un adecuado diagnóstico de la patología y un inicio temprano del tratamiento con este dispositivo son claves para seleccionar adecuadamente al paciente apropiado, que obtendrá el máximo beneficio del tratamiento. "Toraymyxin —continuó el investigador nipón— es un cartucho que contiene el antibiótico Polimixina B, inmovilizado en fibras de materiales especiales, para eliminar las endotoxinas que originan la sepsis en la sangre por medio de un sistema de hemoperfusión extracorpórea."

"Este dispositivo ha sido utilizado en la práctica clínica desde 1994 en Japón, y recientemente se ha lanzado en algunos países de Europa y Asia, con buenos resultados en cuanto a la seguridad de los pacientes. Se estima que han sido tratados más de 100.000 pacientes con Toraymyxin hasta la fecha", añadió el experto japonés.

El tratamiento ha demostrado claros efectos beneficiosos en la recuperación de constantes hemodinámicas de los pacientes, así como en el nivel de oxigenación de los mismos, tal y como se ha publicado en diversas revistas científicas internacionales.

"También se ha observado una mejoría en el funcionamiento de diversos órganos, lo que podría conducir a las mejoras en supervivencia de los pacientes que también se ha observado en algunos estudios", concluyó el Dr. Shoji.

Estos estudios a los que el Dr. Shoji hace referencia son dos: el estudio EUPRATES (EE.UU) y el estudio ABDOMIX (Francia); que confirman los datos positivos del estudio inicial italiano de la adsorción de endotoxina con Toraymyxin.

Para más información:

Cariotipo MH5

Jaime Negredo / María Real

672 098 256 / 672 098 283

jnegredo@cariotipomh5.com / mariareal@cariotipomh5.com